

van zijn verzekeringsinstelling zijn weigering meedeelt om als gerechtigde te worden ingeschreven. Het verzoek van de verzekeringsinstelling wordt binnen 60 kalenderdagen na ontvangst van de gegevens bedoeld in het vijfde lid naar de rechthebbende gestuurd. Dit lid is eveneens van toepassing op de personen in behoud van recht bedoeld in artikel 127. Dit lid is niet van toepassing op de werknemers en de rechthebbenden van de Kas der geneeskundige verzorging van HR Rail. Het is evenmin van toepassing op de situaties die binnen het toepassingsgebied vallen van de rechtstreeks toepasselijke regels van Europees recht ter zake.”

Art. 2. In artikel 259 van hetzelfde besluit, vervangen door het koninklijk besluit van 19 juli 2013, wordt de bepaling onder a) aangevuld met de volgende zin:

“Bij een inschrijving als bedoeld in artikel 252, negende lid, geldt de termijn van twaalf maanden evenwel niet en vindt de mutatie plaats op de eerste dag van het kalenderkwartaal volgend op de aanvraag.”

Art. 3. Dit besluit treedt in werking de dag volgend op de bekendmaking ervan in het *Belgisch Staatsblad* voor wat betreft de inschrijving van de personen ten laste in de hoedanigheid van gerechtigde zoals bedoeld in het artikel 32, eerste lid, 1°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, met uitzondering van de inschrijving volgend op de ontvangst van de documenten bedoeld in artikel 276, § 1, 1., van het koninklijk besluit van 3 juli 1996 tot uitvoering van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, afgeleverd voor en vanaf het referentiejaar 2022, die in werking treedt op 1 januari 2023.

Art. 4. De minister bevoegd voor Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 14 juni 2022.

FILIP

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
F. VANDENBROUCKE

que titulaire. La demande de l'organisme assureur est adressée au bénéficiaire dans les 60 jours calendrier de la réception des données visées à l'alinéa 5. Le présent alinéa s'applique également aux personnes en maintien de droit visées à l'article 127. Le présent alinéa ne s'applique pas aux travailleurs et bénéficiaires de la Caisse des soins de santé de HR Rail. Il ne s'applique pas non plus aux situations entrant dans le champ d'application des règles du droit européen directement applicables en la matière. »

Art. 2. Dans l'article 259 du même arrêté, remplacé par l'arrêté royal du 19 juillet 2013, le a) est complété par la phrase suivante :

« Toutefois, en cas d'inscription visée à l'article 252, alinéa 9, le délai de douze mois ne s'applique pas et la mutation s'opère le premier jour du trimestre civil qui suit la demande. »

Art. 3. Le présent arrêté entre en vigueur le lendemain de sa publication au *Moniteur belge* en ce qui concerne l'inscription des personnes à charge en qualité de titulaire visée à l'article 32, alinéa 1^{er}, 1°, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, à l'exception de l'inscription suite à la réception des documents visés à l'article 276, § 1^{er}, 1., de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, délivrés pour et à partir de l'année de référence 2022, qui entre en vigueur le 1^{er} janvier 2023.

Art. 4. Le ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 14 juin 2022.

PHILIPPE

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales et de la Santé Publique,
F. VANDENBROUCKE

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

[C - 2022/32579]

14 JUNI 2022. — Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 15 juli 2002 tot uitvoering van Hoofdstuk IIIbis van Titel III van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994

FILIP, Koning der Belgen,
Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.

Gelet op de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, artikel 37duodecies, § 1, eerste lid, ingevoegd bij de wet van 5 juni 2002 en gewijzigd bij de wetten van 27 december 2005 en 30 oktober 2018, en § 3, ingevoegd bij de wet van 5 juni 2002 en gewijzigd bij de wet van 18 december 2016;

Gelet op de wet van 5 juni 2002 betreffende de maximumfactuur in de verzekering voor geneeskundige verzorging, artikel 3, eerste lid;

Gelet op het koninklijk besluit van 15 juli 2002 tot uitvoering van Hoofdstuk IIIbis van Titel III van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994;

Gelet op het advies van de Commissie voor begrotingscontrole, gegeven op 9 maart 2022 met toepassing van artikel 2, eerste lid, van het koninklijk besluit nr. 20 van 13 mei 2020 houdende tijdelijke maatregelen in de strijd tegen de COVID-19 pandemie en ter verzekering van de continuïteit van zorg in de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging;

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

[C - 2022/32579]

14 JUIN 2022. — Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 15 juillet 2002 portant exécution du chapitre IIIbis du Titre III de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994

PHILIPPE, Roi des Belges,
A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, l'article 37duodecies, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, inséré par la loi du 5 juin 2002 et modifié par les lois des 27 décembre 2005 et 30 octobre 2018, et § 3, inséré par la loi du 5 juin 2002 et modifié par la loi du 18 décembre 2016 ;

Vu la loi du 5 juin 2002 relative au maximum à facturer dans l'assurance soins de santé, l'article 3, alinéa 1^{er} ;

Vu l'arrêté royal du 15 juillet 2002 portant exécution du chapitre IIIbis du Titre III de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 ;

Vu l'avis de la Commission de contrôle budgétaire, donné le 9 mars 2022 en application de l'article 2, alinéa 1^{er}, de l'arrêté royal n° 20 du 13 mai 2020 portant des mesures temporaires dans la lutte contre la pandémie COVID-19 et visant à assurer la continuité des soins en matière d'assurance obligatoire soins de santé ;

Gelet op het advies van het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging, gegeven op 14 maart 2022 met toepassing van artikel 2, eerste lid, van het koninklijk besluit nr. 20 van 13 mei 2020 houdende tijdelijke maatregelen in de strijd tegen de COVID-19 pandemie en ter verzekering van de continuïteit van zorg in de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging;

Gelet op het advies van de inspecteur van Financiën, gegeven op 1 april 2022;

Gelet op de akkoordbevinding van de Staatssecretaris voor Begroting van 8 april 2022;

Gelet op het advies nr. 71.382/2 van de Raad van State, gegeven op 9 mei 2022, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 2°, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973;

Gelet op het advies nr. 83/2022 van de Gegevensbeschermingsautoriteit, gegeven op 13 mei 2022;

Op de voordracht van de Minister van Sociale Zaken,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. In artikel 16 van het koninklijk besluit van 15 juli 2002 tot uitvoering van hoofdstuk IIIbis van Titel III van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 6 maart 2007, 22 maart 2010 en 5 september 2017, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° in het eerste lid worden de woorden “450 euro bereiken” vervangen door de woorden “250 euro bereiken”;

2° in het eerste lid en in het tweede lid worden de woorden “, behalve wanneer het gezin bedoeld in artikel 37decies, § 1, van de wet enkel is samengesteld uit de personen bedoeld in artikel 37octies, § 1, eerste lid van de wet” opgeheven.

Art. 2. Artikel 17 van hetzelfde besluit, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 6 maart 2007, wordt opgeheven.

Art. 3. Artikel 22 van hetzelfde besluit, wordt vervangen als volgt:

“Art. 22. De rechthebbenden van wie het gezinsinkomen sinds het jaar waarop de informatie van de FOD Financiën betrekking heeft, is gedaald tot onder een van de eerste drie inkomensgrensbedragen, bedoeld in artikel 37undecies, § 1 van de wet, bevinden zich in een behartigingswaardige situatie.”

Art. 4. Artikel 23 van hetzelfde besluit, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 8 april 2003, 6 maart 2007, 22 maart 2010 en 8 oktober 2015, wordt vervangen als volgt:

“Art. 23. De in artikel 22 bedoelde rechthebbenden kunnen aan de verzekeringsinstelling waarbij ze zijn ingeschreven of aangesloten vragen dat hun recht op de maximumfactuur opnieuw wordt onderzocht. In dat geval ondertekenen ze een verklaring op erewoord conform het model dat als bijlage I gaat. Bij de verklaring op erewoord worden alle bewijsdocumenten betreffende de in aanmerking te nemen inkomsten gevoegd.”

Om vast te stellen dat het inkomen van dat gezin lager is dan een van de eerste drie inkomensgrensbedragen, bedoeld in artikel 37undecies, § 1 van de wet, wordt rekening gehouden met de in artikel 18 bedoelde inkomsten van dat gezin tijdens een referentieperiode van zes maanden die voorafgaat aan de indiening van de verklaring op erewoord.

Wat betreft beroeps- en vervangingsinkomens wordt rekening gehouden met de bedragen van elke maand van die referentieperiode, meerderd met het bedrag vermenigvuldigd met 6 van de laatste maand van die periode en verhoogd met het bedrag van alle andere voordelen die daaraan zijn verbonden.

Wanneer de verklaring op erewoord is ingediend tijdens het jaar dat volgt op het jaar van toekenning van de maximumfactuur, worden alle inkomsten van het jaar van toekenning van de maximumfactuur in aanmerking genomen.

De minister bevoegd voor Sociale Zaken kan wijzigingen aanbrengen in het model van de verklaring op erewoord, gevoegd in bijlage I.”

Vu l'avis du Comité de l'assurance des soins de santé, donné le 14 mars 2022 en application de l'article 2, alinéa 1^{er}, de l'arrêté royal n° 20 du 13 mai 2020 portant des mesures temporaires dans la lutte contre la pandémie COVID-19 et visant à assurer la continuité des soins en matière d'assurance obligatoire soins de santé ;

Vu l'avis de l'inspecteur des Finances, donné le 1 avril 2022 ;

Vu l'accord de la Secrétaire d'Etat au Budget, donné le 8 avril 2022 ;

Vu l'avis n° 71.382/2 du Conseil d'Etat, donné le 9 mai 2022, en application de l'article 84, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2°, des lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973 ;

Vu l'avis n° 83/2022 de l'Autorité de protection des données, donné le 13 mai 2022 ;

Sur la proposition du Ministre des Affaires sociales,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. Dans l'article 16 de l'arrêté royal du 15 juillet 2002 portant exécution du chapitre IIIbis du Titre III de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, modifié par les arrêtés royaux des 6 mars 2007, 22 mars 2010 et 5 septembre 2017, les modifications suivantes sont apportées :

1° dans l'alinéa 1^{er} les mots « atteignent 450 euros » sont remplacés par les mots « atteignent 250 euros » ;

2° dans l'alinéa 1^{er} et dans l'alinéa 2 les mots « sauf lorsque le ménage visé à l'article 37decies, § 1^{er}, de la loi est constitué des seules personnes visées à l'article 37octies, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, de la loi » sont abrogés.

Art. 2. L'article 17 du même arrêté, modifié par l'arrêté royal du 6 mars 2007, est abrogé.

Art. 3. L'article 22 du même arrêté est remplacé par ce qui suit :

« Art. 22. Les bénéficiaires dont le revenu du ménage est devenu, depuis l'année à laquelle l'information du SPF Finances se rapporte, inférieur à un des trois premiers plafonds de revenus, visés à l'article 37undecies, § 1^{er}, de la loi, se trouvent dans une situation digne d'intérêt. »

Art. 4. L'article 23 du même arrêté, modifié par les arrêtés royaux des 8 avril 2003, 6 mars 2007, 22 mars 2010 et 8 octobre 2015, est remplacé par ce qui suit :

« Art. 23. Les bénéficiaires visés à l'article 22 peuvent demander à l'organisme assureur auprès duquel ils sont affiliés ou inscrits que leur droit au maximum à facturer soit réexaminé. Dans ce cas, ils souscrivent une déclaration sur l'honneur conforme au modèle repris en annexe I. Tous les documents de preuve relatifs aux revenus à prendre en compte sont joints à la déclaration sur l'honneur. »

Pour constater que le revenu de ce ménage est inférieur à un des trois premiers plafonds de revenus, visés à l'article 37undecies, § 1^{er} de la loi, sont pris en considération les revenus de ce ménage, visés à l'article 18, pendant une période de référence de six mois qui précède la souscription de la déclaration sur l'honneur.

En ce qui concerne les revenus professionnels et les revenus de remplacement, sont pris en considération les montants de chaque mois de la période de référence, augmentés du montant multiplié par 6 du dernier mois de cette période et augmentés du montant de tous les autres avantages qui y sont liés.

Lorsque la déclaration sur l'honneur est introduite durant l'année qui suit l'année d'octroi du maximum à facturer, tous les revenus de l'année de l'octroi du maximum à facturer sont pris en considération.

Le ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions peut apporter des modifications au modèle de déclaration sur l'honneur, repris en annexe I. »

Art. 5. In artikel 25, eerste lid, van hetzelfde besluit, gewijzigd bij de koninklijke besluiten van 6 maart 2007 en 22 maart 2010, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° de woorden “het tweede referentiebedrag” worden vervangen door de woorden “een ander referentiebedrag”.

2° het lid wordt aangevuld met de volgende zin:

“De informatie met betrekking tot hun recht op de maximumfactuur op grond van een ander referentiebedrag kan op elektronische wijze ter beschikking worden gesteld.”

Art. 6. In bijlage I van hetzelfde besluit, vervangen bij het koninklijk besluit van 8 oktober 2015, worden de woorden “huidige maand” vervangen door de woorden “zes maanden”.

Art. 7. Dit besluit heeft uitwerking met ingang van 1 januari 2022, met uitzondering van:

1° artikel 4 en artikel 6, die in werking treden op de eerste dag van de maand na afloop van een termijn van tien dagen te rekenen van de dag volgend op de bekendmaking ervan in het *Belgisch Staatsblad*;

2° artikel 5, dat in werking treedt op 1 januari 2023.

Art. 8. De minister bevoegd voor Sociale Zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 14 juni 2022.

FILIP

Van Koningswege :

De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid,
F. VANDENBROUCKE

Art. 5. Dans l'article 25, alinéa 1^{er}, du même arrêté, modifié par les arrêtés royaux des 6 mars 2007 et 22 mars 2010, les modifications suivantes sont apportées :

1° les mots « du second montant de référence » sont remplacés par les mots « d'un autre montant de référence ».

2° l'alinéa est complété par la phrase suivante:

« Les informations relatives à leur droit au maximum à facturer sur base d'un autre montant de référence peuvent être mises à disposition par voie électronique. »

Art. 6. Dans l'annexe I du même arrêté, remplacé par l'arrêté royal du 8 octobre 2015, les mots « Mois en cours » sont remplacés par les mots « 6 mois ».

Art. 7. Le présent arrêté produit ses effets à partir du 1^{er} janvier 2022, à l'exception de

1° l'article 4 et l'article 6, qui entrent en vigueur le premier jour du mois qui suit l'expiration d'un délai de dix jours prenant cours le jour après sa publication au *Moniteur belge* ;

2° l'article 5, qui entre en vigueur au 1^{er} janvier 2023.

Art. 8. Le ministre qui a les Affaires sociales dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 14 juni 2022.

PHILIPPE

Par le Roi :

Le Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,
F. VANDENBROUCKE

FEDERALE OVERHEIDSDIENST JUSTITIE

[C – 2022/32461]

1 JULI 2022. — Ministerieel besluit tot bepaling van de omzettingstabellen van de lijfrente als bedoeld in artikel 205bis, § 2, vierde lid, van het oud Burgerlijk Wetboek

De Minister van Justitie,

Gelet op het oud Burgerlijk Wetboek, artikel 205bis, § 2, vierde lid, vervangen bij de wet van 31 juli 2017, zelf gewijzigd bij de wet van 22 juli 2018;

Gelet op het voorstel van het Federaal Planbureau,

Besluit :

Artikel 1. De omzettingstabellen van de lijfrente als bedoeld in artikel 205bis, § 2, vierde lid, van het oud Burgerlijk Wetboek worden vastgesteld volgens de bijlage bij dit besluit.

Art. 2. Dit besluit treedt in werking de dag waarop het in het *Belgisch Staatsblad* wordt bekendgemaakt.

Brussel, 1 juli 2022.

V. VAN QUICKENBORNE

SERVICE PUBLIC FEDERAL JUSTICE

[C – 2022/32461]

1^{er} JUILLET 2022. — Arrêté ministériel établissant les tables de conversion de la rente viagère visées à l'article 205bis, § 2, alinéa 4, de l'ancien Code civil

Le Ministre de la Justice,

Vu l'ancien Code civil, l'article 205bis, § 2, alinéa 4, remplacé par la loi du 31 juillet 2017, elle-même modifiée par la loi du 22 juillet 2018 ;

Vu la proposition du Bureau fédéral du Plan,

Arrête :

Article 1^{er}. Les tables de conversion de la rente viagère visées à l'article 205bis, § 2, alinéa 4, de l'ancien Code civil sont établies conformément à l'annexe au présent arrêté.

Art. 2. Le présent arrêté entre en vigueur le jour de sa publication au *Moniteur belge*.

Bruxelles, le 1^{er} juillet 2022.

V. VAN QUICKENBORNE